



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTES
DE UNA SALA DE HOSPITALIZACION EN UN
ESTABLECIMIENTO HOSPITALARIO EN LOS OLIVOS,
2023”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA**

AUTORES:

Bachiller: QUISPE INCA JESSICA

<https://orcid.org/0000-0002-1478-2731>

Bachiller: TIXE VELAPATIÑO ELIZABETH

<https://orcid.org/0000-0002-3275-5753>

ASESOR:

Dr. MATTA SOLIS EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2023

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, JESSICA QUISPE INCA, con DNI 41673688, en mi condición de autora de la tesis presentada para optar el TÍTULO PROFESIONAL de Licenciado en Enfermería de título “Calidad del cuidado enfermero en pacientes de una sala de hospitalización en un establecimiento hospitalario en Los Olivos, 2023”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de diecinueve por ciento 19% y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 10 de AGOSTO 2023.



QUISPE INCA JESSICA
41673688



MATTA SOLIS EDUARDO PERCY
42248126

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, ELIZABETH TIXE VELAPATIÑO, con DNI 10329404, en mi condición de autora de la tesis presentada para optar el TÍTULO PROFESIONAL de Licenciado en Enfermería de título “Calidad del cuidado enfermero en pacientes de una sala de hospitalización en un establecimiento hospitalario en Los Olivos, 2023”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de diecinueve por ciento 19% y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 10, de AGOSTO 2023.



TIXE VELAPATIÑO ELIZABETH
10329404

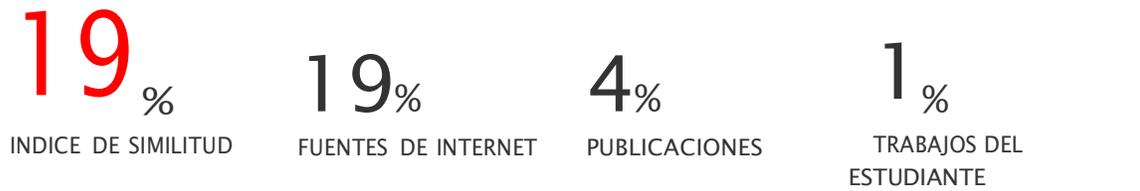


MATTA SOLIS EDUARDO PERCY
42248126

6. Apellidos y Nombres
7. DNI
8. Grado o título profesional
9. Título del trabajo de Investigación
10. Porcentaje de similitud

QUISPE-TIXE

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	12%
2	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	www.researchgate.net Fuente de Internet	3%

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

Dedicatoria

Dedicamos este trabajo a nuestra familia, por el apoyo incondicional que siempre nos brindó en estos años de estudio.

Agradecimiento

Agradecemos, primero que todo, a Dios, por siempre brindarnos sabiduría y paciencia, y a mis profesores que desde un principio fueron nuestro ejemplo a seguir.

Índice general

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice general.....	iv
Índice de Tablas.....	v
Índice de Anexos.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	12
II. MATERIALES Y METODOS.....	23
III. RESULTADOS.....	29
IV. DISCUSIÓN.....	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	38
ANEXOS.....	42

Índice de Tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos de pacientes de una sala de hospitalización en un establecimiento hospitalario en los Olivos, 2023 (N=86).....	29
Tabla 2. Calidad del cuidado enfermero en pacientes de una sala de hospitalización en un establecimiento hospitalario en los Olivos, 2023 (N=86).....	30
Tabla 3. Calidad del cuidado enfermero según su dimensión experiencias con los cuidados de enfermería (N=86)	31
Tabla 4. Calidad del cuidado enfermero según su dimensión satisfacción con los cuidados de enfermería (N=86)	32

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable.....	49
Anexo B. Instrumentos de recopilación de información.....	51
Anexo C. Consentimiento informado	55

Resumen

Objetivo: Determinar la calidad del cuidado enfermero en pacientes de una sala de hospitalización en un establecimiento hospitalario en los Olivos, 2023.

Materiales y métodos: El estudio tuvo un enfoque cuantitativo y un diseño metodológico descriptivo/transversal. La muestra tuvo 86 pacientes hospitalizados de un establecimiento hospitalario en Los Olivos. La técnica para abordar la muestra fue la encuesta y el instrumento el cuestionario CUCACE.

Resultados: En cuanto a la calidad del cuidado enfermero, prevaleció el valor por encima del promedio con 50% (n=43), seguido del valor promedio con 41,9% (n=36) y valor por debajo del promedio con 8,1% (n=7). En las dimensiones/factores, en experiencias con los cuidados de enfermería, prevaleció el valor por encima del promedio con 58,1% (n=50), seguido del promedio con 30,2% (n=26) y por encima del promedio con 11,6% (n=10) y en satisfacción con los cuidados de enfermería, prevaleció el valor por encima del promedio con 55,8% (n=48), seguido del promedio con 39,5% (n=34) y por debajo del promedio con 4,7% (n=4).

Conclusiones: En cuanto a la calidad del cuidado enfermero, prevaleció el valor por encima del promedio, seguido del promedio y por debajo del promedio. En las dos dimensiones prevaleció el valor por encima del promedio.

Palabras clave: Atención de enfermería; Pacientes; Hospitalización; Centros de salud (Fuente: DeCS)

Abstract

Objective: To determine the quality of nursing care in patients in a hospitalization room in a hospital in Los Olivos, 2023.

Materials and methods: The study had a quantitative approach and a descriptive/cross-sectional methodological design. The sample had 86 hospitalized patients from a hospital in Los Olivos. The technique to approach the sample was the survey and the instrument the CUCACE questionnaire.

Results: Regarding the quality of nursing care, the value above the average prevailed with 50% (n=43), followed by the average value with 41.9% (n=36) and the value below the average with 8.1%. (n=7). In the dimensions/factors, in experiences with nursing care, the value above the average prevailed with 58.1% (n=50), followed by the average with 30.2% (n=26) and above the average. with 11.6% (n=10) and in satisfaction with nursing care, the value above the average prevailed with 55.8% (n=48), followed by the average with 39.5% (n=34). and below average with 4.7% (n=4).

Conclusions: Regarding the quality of nursing care, the value above the average prevailed, followed by the average and below the average. In both dimensions, the value above the average prevailed.

Keywords: Nursing Care; Patients; Hospitalization; Health centers (Source: DeCS)

I. INTRODUCCIÓN

La calidad del servicio se refiere al potencial de los servicios de atención de salud para satisfacer las necesidades expresadas por el paciente y la medida en que cumplen con las expectativas de los usuarios (1). La calidad del cuidado de enfermería es la respuesta del área de enfermería a las necesidades holísticas del paciente para lograr su óptima recuperación (2). Las enfermeras son más que esenciales para nuestros sistemas de atención médica. Son el motor para el desarrollo de actividades en un servicio de salud. Las enfermeras consuelan a los pacientes presos de angustia y agotados, los cuidan en su momento de mayor necesidad y posiblemente son los factores más importantes para determinar la experiencia general y la satisfacción de un paciente con la atención que percibe. Los sistemas hospitalarios exigen reducciones sustanciales en el tiempo libre debido a la escasez de personal. Esto incluye tanto los días libres programados como las vacaciones planificadas. Los pacientes ingresan con frecuencia a nuestros sistemas de atención en salud con dificultades para regular sus emociones; esto se manifiesta como ira, impaciencia y agresión dirigida a los trabajadores de la salud (3).

Por ello, la calidad del cuidado enfermero está sujeto a factores como confort, la relación enfermero-paciente y las necesidades del usuario. Así como también a características del paciente, factores individuales (edad, educación, conocimiento, competencia y experiencia), puesto de trabajo y factores ambientales. Una atención de calidad, tiene una influencia significativa en su recuperación y satisfacción con los servicios recibidos (4). Por lo tanto, evaluar la calidad de la atención de enfermería permite mejorar los servicios de salud, para que estos se adecuen según los patrones estándar de salud (5).

Un estudio en la India, sobre la calidad del cuidado enfermero, donde participaron 124 pacientes, sus resultados indican que, en cuanto a la calidad de cuidado el

28,23% la califico como excelente, el 58,6% como muy bueno y el 13,71% como bueno. Encontraron que la calidad de atención tuvo un puntaje medio de 78,88 que representa una excelente satisfacción del paciente. Por otro lado, hallaron que el componente de percepción de los pacientes sobre el cuidado tuvo una media de 18,35, que obtuvo mayor satisfacción que los componentes de comunicación y la atención enfermera (6)

Un estudio en China, sobre la calidad del cuidado, que contó con una población de 219 pacientes, sus resultados indican que la satisfacción general de los pacientes hospitalizados con la atención enfermería fue 78,15. Encontraron que en los pacientes que estaban más satisfechos con el cuidado enfermero, predominó más el respeto a su privacidad y el buen trato (67,7%). Por otro lado, los pacientes estaban poco satisfechos con la información brindada por el enfermero (11,7%) y la oportuna atención a sus necesidades. Los factores asociados a una mejor percepción del paciente sobre la calidad de cuidado, fueron los pacientes que estaban casados, tenían antecedentes de hospitalización o cirugía y eran atendidos por enfermeras más jóvenes, mostrando en todos los casos mayor satisfacción (7).

Un estudio realizado en Finlandia, sobre la calidad percibida por el área de enfermería, donde participaron 480 participantes (pacientes quirúrgicos hospitalizados), sus resultados señalaron que los pacientes tenían un nivel alto de calidad de atención enfermero, esto se debió al entorno y las características del personal. El 85% de los pacientes habían recibido conocimientos suficientes en el preoperatorio y estaban familiarizados con el procedimiento de su atención y tratamiento después del alta. La correlación positiva entre la calidad percibida de la atención de enfermería quirúrgica y el conocimiento recibido fue fuerte (8).

Un estudio llevado a cabo en Polonia sobre calidad de la atención de enfermería, donde participaron 100 individuos (pacientes postoperatorios hospitalizados), entre 52 a 86 años, sus resultados indicaron que la puntuación media total obtenida del manejo del dolor postoperatorio fue de 59,2 puntos (rango, 14 a 70), lo que significa que no se brindó la alta calidad de atención de enfermería. Concluyeron que el nivel

general de calidad del cuidado en términos de manejo del dolor, no fue del todo satisfactorio (9).

Un estudio desarrollado en Irán, sobre calidad de los servicios de enfermería, donde participaron 1067 pacientes, sus resultados indicaron una media y desviación estándar de la calidad de los servicios de enfermería de $191,47 \pm 19,51$. Entre las dimensiones de calidad, todas como la psicosocial ($91,34 \pm 9,34$), física ($65,72 \pm 10,18$) y comunicación ($34,41 \pm 6,21$) tenían un nivel moderado. Se encontró una relación significativa entre la edad y la calidad del servicio del enfermero. Concluyeron que la calidad de cuidado fue moderada (10).

Un estudio realizado en Jordania, sobre calidad de la atención de enfermería, donde participaron 377 pacientes de una sala de hospitalización, sus resultados indicaron que la calidad de atención enfermera y los servicios de salud fueron excelentes. Las puntuaciones generales fueron altas para el nivel de profesionalismo y competencia de las enfermeras, la facilidad de accesibilidad a la información, la capacidad de respuesta a las llamadas de los pacientes y la preservación de la privacidad de los pacientes. Llegaron a la conclusión de que la mejoras en la atención de enfermería juegan un papel importante la calidad de la atención (11).

En un trabajo realizado en Georgia a una población de 173 individuos, de donde 91 fueron varones y sus edades van desde los 56 a 65 años, los resultados nos muestran que 154 individuos señalan como excelente la atención en enfermería, además recalcan que otros factores relevantes que influyen en la satisfacción del paciente incluye el tiempo de espera en el hospital, la seguridad del servicio, un entorno confortable y un nivel adecuado de cuidado y atención. (12).

Un estudio desarrollado en Arabia Saudita en 238 personas con una edad promedio de 43 años, donde 126 participantes eran varones, tuvo como resultado que la calidad general en la atención de enfermería entre las provincias tuvo una media de 4,65, $p < 0,001$. Además, el estudio reveló niveles relativamente altos de satisfacción

general del paciente con la atención de enfermería, la atención y la información proporcionadas. Concluyen que ambas variables tienen un nivel alto luego de su cuantificación (13).

En un trabajo ejecutado en España, con 15 pacientes como participantes, donde 6 fueron mujeres, los resultados mostraron que de manera global 12 pacientes consideran su estancia de manera negativa ello debido a su enfermedad. Mientras que una mayoría de 11 participantes consideran que la atención recibida por parte del área de enfermería ha sido buena destacando puntos como amabilidad, trato y vocación. Por el contrario 11 pacientes indicaron que esta atención podría mejorar. Se concluye que los pacientes sostienen que la satisfacción de los cuidados en enfermería es bueno, y aquí sobresale la dimensión comunicación (14).

Otro estudio hecho en España, con una muestra compuesta de 24 pacientes, estableció como resultado que en la dimensión cuidados de enfermería se estableció una puntuación promedio igual a 88,99, mientras que en la dimensión de satisfacción fue 87,01. Cabe resaltar que el total de participantes establecieron una valoración positiva a la atención recibida y estadía en el hospital no obstante un 41,7 preciso que la atención puede ser mejorada (15).

Un estudio realizado en México en 90 pacientes, sobre la calidad del cuidado enfermero, encontró una media de 1,97 puntos de satisfacción global. La mayoría de los pacientes informaron estar satisfechos (67,8%) con el cuidado de las enfermeras, seguido del muy satisfecho (18,9%), poco satisfecho (11,1%) y nada satisfecho (2,2%). El estudio señala que la mayoría de participantes percibieron un cuidado bueno (16).

Una investigación efectuada en Ecuador en 216 pacientes, donde determinaron la percepción de la calidad de cuidado enfermero, señala que los que tienen una percepción positiva sobre la calidad del cuidado enfermero son el 65,3%, los que expresaron una percepción negativa son el 14,8% y los que manifestaron neutralidad son el 19,9% (17).

Un trabajo realizado en Perú sobre calidad del cuidado, donde participaron una muestra de 44 personas, respecto a la calidad del cuidado establecieron un nivel regular y esto se refleja en la dimensión humana (34 pacientes indican ello). Mientras que en la dimensión entorno lo indicaron 31 pacientes. Con respecto a la satisfacción indicaron un nivel bueno en la dimensión accesibilidad, ello lo indican 221 pacientes (18).

Otro estudio ejecutado en Lima-Perú sobre calidad de cuidado en pacientes hospitalizados, donde tuvieron una población de 122 pacientes, mostró que prevaleció el valor por encima del promedio (46,7%), seguido del valor promedio (36,1%) y valor por debajo del promedio (17,2%). En experiencia con los cuidados de enfermería, prevaleció el valor por encima del promedio (53,3%) y en satisfacción con los cuidados de enfermería, prevaleció el valor por encima del promedio (54,1%) (19).

El personal de enfermería contribuye significativamente a la calidad de atención, ya que es responsable de brindar la mayor parte de la atención hospitalaria. Por lo tanto, aquellas enfermeras que no tienen suficiente tiempo para brindar atención e instrucciones, observar los signos vitales a tiempo y responder a lo que necesite cada paciente, no brindan una atención adecuada y desencadena resultados clínicos desfavorables para los pacientes y siembran malas experiencias y percepciones inadecuados de calidad de cuidado del paciente (20).

La calidad del cuidado enfermero se refiere a la capacidad del enfermero para cumplir con las necesidades del paciente de forma eficiente, segura y oportuna, logrando alcanzar los resultados óptimos en su recuperación y en su salud. El cuidado se realiza teniendo como marco la ciencia del cuidado enfermero el cual debe brindarse de manera holística y con sentido humanístico. La calidad del cuidado enfermero se vincula con la satisfacción del paciente y la familia y el cumplimiento de las expectativas de cuidado. Las enfermeras para brindar una atención de calidad debe de desarrollar habilidades cognitivas y prácticas en el campo clínico asistencial, inteligencia emocional, competencias y destrezas para desempeñar cuidados adecuados y eficaces (21)(22).

El rol del enfermero en el servicio de hospitalización es muy complejo porque esta área se encuentra conformada por un equipo multidisciplinario que buscan el bienestar del paciente. Por lo tanto, la participación del enfermero es fundamental porque requiere de profesionales altamente capacitados para brindar cuidados de calidad al paciente que se encuentra hospitalizado, porque estos requieren de intervenciones adecuadas y especializadas según el grado de complejidad de su condición de salud. La enfermera que labora en este servicio se caracteriza por ser un profesional muy competente, con altos conocimientos científicos y con habilidades clínicas, comunicativas e interpersonales para hacer frente a las diferentes situaciones intrahospitalarias y necesidades de los pacientes internados en este servicio (23)(24).

Las enfermeras son proveedores de atención de salud las 24 horas que supervisan y cuidan a los pacientes en los hospitales, son miembros clave del equipo de atención en salud que ayuda a adaptarse a los pacientes en el hospital (25).

Los cuidados al paciente hospitalizado requieren de intervenciones especializadas que buscan una pronta recuperación del paciente, esto cuidados están orientados desde el enfoque integral en el paciente, es decir el enfermero no solamente tiene que realizar actividades vinculadas con su diagnóstico físico, sino que también cuidar de salud mental y espiritual para lograr el equilibrio entre el estado, físico, psicológico, espiritual y social. Por lo general, los pacientes hospitalizados necesitan de una atención de calidad enfocada en su diagnóstico de salud, donde el rol clínico asistencial del enfermero es velar por el bienestar del paciente, lograr el confort, seguridad, brindar un trato adecuado y empático, así como también establecer una buena relación enfermero-paciente para la colaboración del usuario y la familia en la estancia hospitalaria y periodo de recuperación (26)(27).

En la presente investigación se aplicará el cuestionario CUCACE, para evaluar la variable principal. Esta herramienta de recolección de datos consta de 45 ítems y 2 dimensiones, las cuales en los próximos párrafos serán explicados con detalle (28).

Las experiencias con los cuidados de enfermería se refieren a la percepción de los pacientes referidos con las intervenciones de enfermería, los cuales están sujetos a factores relacionados con las características y cualidades del profesional de enfermería, el entorno físico y los recursos materiales. La experiencia de los pacientes puede ser positiva o negativa, conocer ello es fundamental para mejorar la calidad de los servicios brindados. Existen factores asociados al enfermero que determinan estas experiencias, como el trato, la amabilidad, la empatía, la actitud e interés del enfermero, la información que brinda y la relación enfermero-paciente (29).

La satisfacción con los cuidados de enfermería, se refieren al grado en que se cumplen las expectativas del paciente en base a los cuidados recibidos. La satisfacción del paciente está sujeto a múltiples factores que se relacionan con aspectos del entorno y recursos del establecimiento, de igual manera con el trato, los conocimientos y práctica clínica del enfermero y flujo de información. No obstante, la satisfacción también se asocia a los factores sociodemográficos, culturales y socioeconómicos del paciente (30)(31).

En el presente trabajo se toma en cuenta la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson (32), el cual indica que, en la práctica clínica, el profesional de enfermería brinde confort, seguridad, calidad, empatía y trato humano. Por lo tanto, los principales elementos de la teoría son los cuidados transpersonales, las competencias del cuidado y los momentos de cuidado empleados durante las intervenciones de enfermería. Un enfermero debe ser altamente competente y hábil para desarrollar los cuidados, pero esto debe ser acompañado por su actuar empático (33).

Por otro lado, también este estudio se apoyará en la teoría de las catorce necesidades de Virginia Henderson (34), donde indica que el enfermero tiene que identificar las necesidades del paciente según su estado de salud y mediante cada una de sus acciones lograr que estas contribuyan en la mejora de su salud. Por lo tanto, la aplicación de la teoría de Virginia cumple un rol importante en la atención de enfermería, ya que conduce al enfermero a brindar y garantizar el confort, comodidad, satisfacción del paciente y la calidad en los cuidados de enfermería. En

el modelo de Henderson, el enfermero acepta la propuesta para la satisfacción de las necesidades del paciente y apuntan a generar la independencia de cada usuario.

Gishu y colaboradores (35), en Etiopia, en el 2019, desarrollaron un estudio que estableció como objetivo “Determinar la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención de enfermería”. El estudio realizado fue descriptivo, participaron 340 pacientes y el instrumento fue el CUCACE. Los resultados nos muestran que, la calidad general de la atención no resulto ser satisfactoria, pero tampoco insatisfactoria, se ubicó en un rango medio igual a 3,39. Si bien solo el 36% de los participantes estaban satisfechos con la atención de enfermería, la educación del paciente tiene la asociación más fuerte (AOR de 7,4) con la satisfacción. El desempeño del cuidado de enfermería fue mayor para la relación médico-enfermero (media = 3,95) y bajo para la educación y la preparación del cuidado domiciliario y el cuidado físico (puntuación media de 2,79 y 2,89 respectivamente). Concluyeron que los pacientes percibieron baja calidad del cuidado físico, educación y preparación para el cuidado domiciliario pero mejor relación médico-enfermera y administración de enfermería.

Zarzycka y colaboradores (36), en Polonia, en el 2019, realizaron un estudio y su objetivo fue “Identificar los factores sociodemográficos y médicos que diferencian la evaluación de la satisfacción con el cuidado de enfermería de los pacientes hospitalizados”. El estudio fue transversal, tuvo la participación de 205 pacientes hospitalizados y la herramienta utilizada fue el CUCACE. Los resultados indican que la satisfacción del paciente con la atención de enfermería es independiente de la edad del paciente, la educación, la duración de la hospitalización o el número de hospitalizaciones. En cuanto a una de sus dimensiones, experiencia del cuidado de enfermería, este se ve determinado por factores como la educación y el grado de instrucción del paciente. Concluyeron que la satisfacción del paciente con el cuidado enfermero depende de la educación del paciente y de variables sociodemográficos. Tamay y colaborador (37), en Ecuador, en el año 2020, realizaron una investigación con el objetivo de “Valorar la percepción de la calidad de cuidado enfermero en

pacientes hospitalizados”. Es un estudio transversal, en el cual participaron 110 pacientes e hicieron uso del instrumento CUCACE, los resultados nos indican que el 80% de los pacientes refieren que las experiencias en los cuidados en enfermería son positivas; del mismo modo en satisfacción, el 85,5% de ellos indican estar satisfechos respecto a la atención recibida. Como conclusión establecen que se constata que los pacientes se encuentran satisfechos acerca del cuidado recibido de parte del personal en enfermería durante su periodo hospitalario.

Retamozo y colaborador (38), en Lima-Perú, en el año 2022, desarrollaron un estudio cuyo objetivo fue: “Valorar la calidad de cuidado enfermero en personas hospitalizados”. En este estudio transversal, participaron 132 personas hospitalizadas e hicieron uso del instrumento CUCACE. Sus resultados nos muestran que, al evaluar la calidad del cuidado en enfermería, prevaleció el nivel superior al promedio con 44,7%, a continuación, el 40,9% presentaron un nivel promedio y el 14,4% con un nivel inferior al promedio. En las dimensiones, en la “experiencia con los cuidados enfermeros” tuvo mayor frecuencia el nivel por encima del promedio con 57,6% y en “satisfacción con los cuidados enfermeros” tuvo mayor frecuencia el nivel por encima del promedio con 48,5%. Como conclusión se establece que, en la calidad del cuidado enfermero, existió un predominio del nivel por encima del promedio.

Matta (19), en Lima-Perú, en el año 2022, efectuó un estudio cuyo objetivo fue: “Valorar la calidad de cuidado enfermero en usuarios hospitalizados”. Este es un estudio cuantitativo-transversal, donde participaron 122 pacientes y el instrumento fue el CUCACE. Los resultados nos indican que, respecto al cuidado de enfermería existió un predominio del valor por encima del promedio con 46,7%, seguido del promedio con 36,1% y por debajo al promedio con 17,2%. En sus dimensiones, en “experiencias con los cuidados enfermeros” tuvo un predominio con un nivel por encima del promedio con 53,3% y en “satisfacción con los cuidados enfermeros” tuvo un predominio con un nivel por encima del promedio con 54,1%. Concluye que, respecto al cuidado en enfermería, existió un predominio en el nivel por encima del promedio. De acuerdo con sus dimensiones, experiencia con los cuidados de enfermería y satisfacción en los cuidados, predominio un nivel superior al promedio.

Becerra y colaboradores (39), en Lima-Perú, en el año 2021, desarrollaron un estudio que presento como objetivo “Valorar la calidad de atención del enfermería en usuarios hospitalizados”, es un estudio cuantitativo, donde participaron un total de 349 pacientes y el instrumento aplicado fue el CUCACE. Los resultados indican que, en la calidad de atención en enfermería a los usuarios hospitalizados, tuvo un predominio de la calidad de atención intermedia con 33,5%, luego una calidad menor con 33,2% y por último una calidad mayor con 33,2%. En sus dimensiones, en “experiencias con los cuidados enfermeros” tuvo un predominio el valor mayor con 35,2% y en “satisfacción con los cuidados enfermeros” tuvo un valor mayor con 39,5%. Concluyen que la calidad en atención fue intermedia.

Los cuidados de enfermería deben ser oportunos y con un enfoque humanizado, para ello se debe establecer un plan de acciones de enfermería enmarcado en la ciencia del cuidado que implica modos de actuar del enfermero para lograr los objetivos esperados en los pacientes, ello repercutirá en la percepción del paciente sobre su experiencia en el área de hospitalización. Por ello es importante poder cuantificar la calidad de cuidado, ya que ello permite saber que tanto ese está desarrollando el trabajo en el servicio. Esto es el punto de partida para seguir implementando mejoras continuas en beneficio del servicio y de los pacientes.

En todo estudio, se busca desde su etapa inicial, fundamentar lo que se trabajara en todo su proceso de desarrollo, las buenas fuentes bibliográficas contribuyen a garantizar este aspecto. El tema de calidad del cuidado enfermero es relevante y vigente en estos tiempos donde la demanda de atención se incrementa con el incremento poblacional, por cuanto su análisis y cuantificación es parte de valorar la calidad de atención en salud. Esto permitirá generar evidencia significativa útil para establecer cambios o mejoras. Por ello se justifica el desarrollo de este estudio que busca valorar la calidad del cuidado enfermero, que representa además un indicador fundamental que retroalimenta la labor de cuidado enfermero continuo.

En cuanto a lo práctico, el estudio traerá aspectos positivos que permitirán mejorar la dinámica de atención en el servicio de hospitalización.

En relación con la relevancia social, toda investigación trae aspectos positivos que beneficiaran directamente a los pacientes de la sala de hospitalización participantes.

Finalmente resaltar que este estudio se realiza dentro del marco del método científico que le inyecta al mismo el rigor metodológico necesario para desarrollar plenamente los objetivos y llegar a conclusiones que representen un aporte significativo en beneficio del cuidado enfermero y los pacientes.

Según lo señalado, el objetivo del estudio fue determinar la calidad del cuidado enfermero en pacientes de una sala de hospitalización en un establecimiento hospitalario en Los Olivos, 2023.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El estudio fue ejecutado desde la perspectiva del enfoque de investigación cuantitativo, siendo el diseño o ruta metodológica el descriptivo y transversal. Se dice que es una investigación cuantitativa debido a que el fenómeno abordado fue cuantificado mediante un instrumento de medición cuantitativo, además los datos obtenidos en la labor de campo fueron analizados a través de la estadística (40). Del mismo modo, es descriptiva ya que el fenómeno abordado solo será mostrado en su estatus natural sin posibilidad a ser modificado y finalmente es transversal debido a que la medición del fenómeno fue realizada una sola vez en el tiempo que tomo realizar el estudio (41).

2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

La población de este estudio estuvo conformada por los pacientes de una sala de hospitalización en un establecimiento hospitalario en Los Olivos. Esta población es finita. Según la información facilitada por los enfermeros de dicha área, en un mes se puede contar con 120 pacientes hospitalizados (este dato representa el promedio de todos los pacientes hospitalizados durante un mes, en los tres últimos meses). Par precisar las características de los pacientes participantes se aplicaron los criterios de selección establecidos anticipadamente en el estudio, estos se describen seguidamente

Criterios de inclusión:

- Pacientes de una sala de hospitalización que tengan de 18 años a mas
- Pacientes de una sala de hospitalización que se encuentren completamente lucidos
- Pacientes de una sala de hospitalización que estén dispuestos a ser participantes de forma voluntaria luego de recibir la información necesaria sobre lo que implica ser parte del estudio
- Pacientes de una sala de hospitalización que brinden el consentimiento informado respectivo

Criterios de exclusión:

- Pacientes que sean menores de 18 años
- Pacientes que no se encuentren completamente lucidos
- Pacientes que no estén dispuestos a participar de forma voluntaria
- Pacientes que no brinden el consentimiento respectivo

Aplicando los criterios de selección nos quedamos con 110 pacientes, con este número de pacientes se procede a aplicar la fórmula para calcular la muestra con población finita:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

n	Tamaño de la muestra	85,69
N	Tamaño de la población	110
Z	Nivel de confianza (al 95%)	1,96
e	Error de estimación máximo (5%)	5%
p	Probabilidad de éxito	50%
q	(1 - p) Probabilidad de fracaso	50%

Se contó con una muestra de 86 pacientes de la sala de hospitalización

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

En esta ocasión se considera como variable principal de estudio al constructo “Calidad del cuidado enfermero”, esta es de naturaleza cualitativa, así mismo su escala de medición es del tipo ordinal.

Definición conceptual: Es la percepción subjetiva de una persona sobre sus expectativas y la atención recibida por el enfermero en su experiencia de estadía hospitalaria (42).

Definición operacional: Es la percepción subjetiva de los pacientes de una sala de hospitalización en un establecimiento hospitalario en Los Olivos sobre sus expectativas y la atención recibida por el enfermero en su experiencia de estadía hospitalaria, ello se expresará en la experiencia y la satisfacción con los cuidados enfermeros, el cual se evaluará mediante el cuestionario CUCACE.

2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos:

En el actual trabajo de investigación se empleó la encuesta, ya que es la técnica indicada para estudios de corte cuantitativo. Esta técnica facilita el abordar a un grupo poblacional o muestra de forma ordenada y sistemática. La encuesta es una herramienta estandarizada, es decir permite abordar a muchos participantes a la vez, por tanto, también permite obtener muchos datos en tiempos bastantes cortos. También es una herramienta flexible, ya que facilita a que el investigador pueda adaptarlo a diferentes circunstancias y necesidades. La encuesta es de fácil entendimiento y aplicación, por ello es una técnica bastante difundida y aceptada por los clínicos e investigadores que buscan conocer opiniones de grupos poblacionales diversos (43).

Instrumento de recolección de datos:

El CUCACE es una versión en español del cuestionario "Newcastle Satisfaction with Nursing Scales" o NSNS. Mide la experiencia del paciente y la satisfacción con la atención que recibe cuando está hospitalizado. Es un cuestionario auto informativo. Este evalúa conceptos tales como el cuidado de los enfermeros, el trato provisto, provisión de seguridad, el profesionalismo y capacidad de conocimiento de las enfermeras. Su aplicación toma aproximadamente 15 minutos. El cuestionario CUCACE, fue desarrollado en su forma original en Escocia por Thomas y colaboradores (28) y adaptado al español por Alonso y colaboradores (44), siendo muy bien recibido por la comunidad académica, su uso se extendió a diferentes partes del mundo y fue traducido a diferentes idioma. Los artículos que publican resultados de investigación donde se aplicó CUCACE, informan de las buenas propiedades psicométricas (validez/confiabilidad) que este presenta. El presente cuestionario contiene en su diseño dos factores/dimensiones, el primero es las "Experiencias con los cuidados de enfermería", que consta de 26 ítems, divididos en experiencias negativas y positivas. La evaluación se realiza en una escala de Likert de 1 a 7 puntos que consta de 7 opciones que van desde "totalmente en

desacuerdo" hasta "totalmente de acuerdo". La segunda dimensión se denomina "Satisfacción con los cuidados de enfermería" que está compuesto por 19 ítems, para calificarlos se utilizará la escala tipo Likert que consta de 5 opciones (nada satisfecho a completamente satisfecho) obteniendo un puntaje de 5 puntos. La puntuación total de la sumatoria de todos los elementos oscila en 100 puntos, divididos en niveles: por debajo del promedio (0-85 Puntos), promedio (86-91 Puntos) y por encima del promedio (92-100 Puntos).

Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos:

Cuestas J (45), en el 2021, en Perú, ejecutó en su estudio la validez del instrumento CUCACE, donde intervinieron 5 jueces expertos y dando una calificación buena. La validez estadística fue realizada a través de las pruebas de Kaiser-Meyer-Olkin y la prueba de esfericidad de Bartlett con puntajes de 0,770 ($KMO > 0.5$) y $p=0,000$. Ambos resultados demuestran la validez del cuestionario CUCACE. La confiabilidad se calculó mediante el índice alfa de Cronbach, arrojando una puntuación de 0,9 ($\alpha > 0,6$), lo que confirma la fiabilidad del cuestionario CUCACE.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para efectuar el estudio a nivel de campo, se gestionó en la Universidad María Auxiliadora una carta de presentación, con la cual se obtuvo el acceso al establecimiento hospitalario, ello a su vez permitió entablar comunicación con los pacientes e iniciar la recolección de datos.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

La data fue recolectada durante el mes de febrero de este año 2023. Primero se informó a los pacientes involucrados sobre el alcance del estudio, luego se obtuvo su consentimiento informado y se les entregó un cuestionario. Completar la encuesta les llevó aproximadamente 15 minutos por participante. El encuestador estuvo a la disposición del participante para poder orientar en el llenado correcto del cuestionario. Debido a la pandemia en curso, se siguieron los protocolos de higiene adecuados para permanecer cerca de los participantes y evitar posibles contagios.

2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADÍSTICO

Se utilizará estadística de tipo descriptiva para analizar la información a ser recolectada. Los datos fueron ingresados a una matriz de datos desarrollada en el SPSS versión 26/español, estando ahí estos debe revisarse para evitar la presencia de datos perdidos/errados. Se utilizaron funciones estadísticas del SPSS como la frecuencia absoluta/relativa, medidas de tendencia central y operaciones con variables. Ello permitió hacer el análisis en base a los objetivos del estudio. A información analizada y sistematizada, será mostrada en tablas, con ello se podrá culminar la redacción de las secciones finales del estudio como son resultados, discusión y conclusiones.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

La bioética y su importancia se remontan a décadas anteriores. Surge como una necesidad de proteger a los participantes que son seres humanos y se involucran en los estudios clínicos. Hubo algunos antecedentes en la década del 70 donde se denunciaron estudios que vulneraron los derechos y vida de los seres humanos participantes, un ejemplo fue el “Experimento *Tuskegee*” llevado a cabo en EEUU. Posterior a ello aparecen una serie de lineamientos que buscan orientar la conducción de un estudio clínico donde se involucre a humanos. Para este estudio los lineamientos de la bioética se desprenden de documentos como La Declaración de Helsinki (46) y el Reporte Belmont (47). La primera enfatiza en el respeto de las personas participantes. El investigador (autor) tiene el deber de respetar las decisiones del participante. La segunda consta de principios bioéticos que deben ser aplicados de forma contextualizada. Seguidamente se describen como serán aplicados:

Principio de autonomía

Establece que los pacientes tienen el derecho a usar el pensamiento y la acción individual e independiente para tomar decisiones sobre los procedimientos de atención en salud. En otras palabras, la decisión del paciente debe ser respetada y no coaccionada (48).

Se expresó a los usuarios participantes acerca de los objetivos/alcance de la investigación para seguidamente invitarlos a dar el consentimiento.

Principio de beneficencia

Determina que se brinde el máximo beneficio a las personas, además indica que los proveedores de salud se mantengan en constante capacitación en los nuevos conocimientos lo cual contribuirá en una mejor atención hacia el usuario (49).

Se informó a los pacientes de una sala de hospitalización de un establecimiento hospitalario en Los Olivos, acerca de los beneficios que se puedan desprender del estudio, lo cual será beneficioso para ellos.

Principio de no maleficencia

Insta a "no hacer daño". Por esta razón, la no maleficencia indica que el investigador tiene el deber de no dañar y evitar riesgos en los pacientes (50).

Se informó a los pacientes de una sala de hospitalización de un establecimiento hospitalario en Los Olivos, que la investigación no representa riesgo alguno que atente/vulnere su salud.

Principio de justicia

Refiere que las personas sean tratadas de manera justa y con sentido de equidad, es decir las cargas y los beneficios del tratamiento deben compartirse de manera justa (51).

Todos los participantes que fueron pacientes de una sala de hospitalización de un establecimiento hospitalario en Los Olivos tuvieron la misma oportunidad ante la presencia de beneficios, no hubo actitudes de discriminación.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de pacientes de una sala de hospitalización en un establecimiento hospitalario en Los Olivos, 2023 (N=86)

Información de los participantes	Total	
	N	%
Total	86	100
Edad	Min: 27/Max: 65 Media: 46,16	
Sexo		
Masculino	40	46,5
Femenino	46	53,5
Estado civil		
Soltero(a)	10	11,6
Casado	49	57,0
conviviente	24	27,9
Viudo(a)	3	3,5

Elaboración propia

En la tabla 1, se observa que, en cuanto a la edad, el mínimo fue 27 años, el máximo fue 65 años y la media fue 46,16 años. En cuanto al sexo, 53,5% (n=46) son mujeres y el 46,5% (n=40) son varones. En cuanto al estado civil, 57% (n=49) son casados, el 27,9% (n=24) son convivientes, el 11,6% (n=10) son solteros y 3,5% (n=3) son viudos.

Tabla 2. Calidad del cuidado enfermero en pacientes de una sala de hospitalización en un establecimiento hospitalario en los Olivos, 2023 (N=86)

Valores	n	%
Por debajo del promedio	7	8,1
Promedio	36	41,9
Por encima del promedio	43	50,0
Total	86	100,0

En la tabla 2, el 50% (n=43) tienen un valor por encima del promedio, el 41,9% (n=36) tienen un valor promedio y 8,1% (n=7) tienen un valor por debajo del promedio.

Tabla 3. Calidad del cuidado enfermero según sus experiencias con los cuidados de enfermería (N=86)

Valores	n	%
Por debajo del promedio	10	11,6
Promedio	26	30,2
Por encima del promedio	50	58,1
Total	86	100,0

En la tabla 3, el 58,1% (n=50) tienen un valor por encima del promedio, 30,2% (n=26) tienen un valor promedio y 11,6% (n=10) tienen un valor por encima del promedio.

Tabla 4. Calidad del cuidado enfermero según su satisfacción con los cuidados de enfermería (N=86).

Valores	n	%
Por debajo del promedio	4	4,7
Promedio	34	39,5
Por encima del promedio	48	55,8
Total	86	100.0

En la tabla 4, el 55,8% (n=48) tienen un valor por encima del promedio, 39,5% (n=34) tienen un valor promedio y 4,7% (n=4) tienen un valor por debajo del promedio.

IV. DISCUSIÓN

4.1 DISCUSIÓN

Los servicios de salud en la actualidad buscan cada vez más alcanzar una calidad de atención óptima que busca satisfacer la alta demanda de salud de la población. En este marco la satisfacción del paciente es una actitud que resulta de la orientación general de una persona hacia una experiencia total del cuidado de la salud. La satisfacción del consumidor está desempeñando un papel cada vez más importante en las reformas de la calidad de la atención y la prestación de atención de salud en general (52). El enfermero como parte integrante del equipo de salud, busca a través de su ciencia del cuidado brindar un cuidado de calidad teniendo como marco los modelos y teorías de enfermería. Cuantificar la calidad del cuidado enfermero es fundamental para la mejora continua de la atención en salud, es por ello que en este estudio se planteó como objetivo determinar la calidad del cuidado enfermero en pacientes de una sala de hospitalización en un establecimiento hospitalario en Los Olivos.

En cuanto a la calidad del cuidado enfermero, el 50% (43 participantes) tienen un valor por encima del promedio, el 41,9% (36 participantes) tienen un valor promedio y 8,1% (7 participantes) tienen un valor por debajo del promedio. La calidad del cuidado enfermero se refiere a una atención humanizada entorno a las necesidades físicas, fisiológicas y psicológicas del paciente. El cuidado de enfermería es una ciencia y un arte que busca la calidad, satisfacción, confort y seguridad en el paciente con el objetivo de lograr su recuperación exitosa (53). Retamozo y colaborador (38), señalo que predomino el nivel superior al promedio (44,7%), seguido de un nivel promedio (40,9%) y nivel inferior al promedio (14,4%). Esto se debería al conocimiento profesional, el buen desempeño del enfermero, la capacitación constantemente del enfermero para garantizar una atención de calidad, la provisión de información, el tipo de explicaciones brindadas durante los procedimientos y el apoyo psicosocial al paciente. Por otro lado, existen otros factores como el nivel educativo del paciente, la relación paciente-enfermera

adecuada y la excelente experiencia previa del paciente. Gishu y colaboradores (35), indica que la calidad general de la atención no resulto ser satisfactoria, pero tampoco insatisfactoria, se ubicó en un rango medio igual a 3.39. Agregan que la relación profesional-enfermera y la gestión del enfermero, son fundamentales en la calidad de atención para generar una buena experiencia en los pacientes.

Sobre este punto, una investigación desarrollada en Turquía, señalo que los pacientes estaban más satisfechos con la “preocupación y el cuidado de las enfermeras” y un 63,9% calificaron de excelente a la atención de enfermería. Además, los pacientes entre 18 y 35 años, casados, con estudios superiores, los atendidos anteriormente en cirugía/ginecología/obstetricia y que fueron hospitalizados una o más veces; manifestaron estar más satisfechos con la atención recibida por enfermería. El aspecto que requiere mayor énfasis es la mejora por el proceso de información de enfermero a paciente (54). Por otro lado, un estudio realizado en China refiere que los que están a cargo de la gestión del cuidado deben comprender los factores que influyen en la calidad del cuidado de enfermería para así implementar programas efectivos que permitan establecer mejoras en calidad del servicio. Además, agregan que el agotamiento influyó de forma amplia y directa en la calidad de la atención de enfermería, seguida por el ambiente de trabajo y la relación paciente-enfermera. La satisfacción laboral afectó indirectamente la calidad de la atención de enfermería a través del agotamiento (55).

En cuanto a las experiencias con los cuidados de enfermería, el 58,1% (50 participantes) tienen un valor por encima del promedio, el 30,2% (26 participantes) tienen un valor promedio y 11,6% (10 participantes) tienen un valor por encima del promedio. Las experiencias con los cuidados de enfermería, se entiende como las experiencias del paciente con las intervenciones del enfermero y en ello intervienen factores que van a determinar la satisfacción con los cuidados recibidos, tales como la empatía, el confort, la seguridad y el trato humanizado (56). Matta (19), en su estudio indico que en experiencias con los cuidados de enfermería predominio en el nivel superior al promedio (53,3%). Esto se debe a la adecuada gestión del servicio servicio, competencia y experiencia de la enfermera, empatía, la relación

enfermero-paciente, el trato humanizado, el tipo de información que les proporcionaban y compromiso del enfermero con la atención del paciente. Tamay y colaborador (37), señala que las experiencias en los cuidados en enfermería fue positiva (80%). Esto fue el resultado del compromiso del equipo de gestión del servicio y del enfermero, donde la aplicación de la ciencia del cuidado va de la mano con el cuidado humanizado. Un estudio de revisión efectuado en Australia muestra que se ha establecido una asociación entre la atención perdida y los resultados del paciente, la enfermera y la organización. Se debe buscar comprender lo que los pacientes quieren y lo que valoran, y respetar sus preferencias, es decir trabajar con un enfoque de atención centrado en el paciente (57).

En cuanto a la satisfacción con los cuidados de enfermería, el 55,8% (48 participantes) tienen un valor por encima del promedio, el 39,5% (34 participantes) tienen un valor promedio y el 4,7% (4 participantes) tienen un valor por debajo del promedio. Esta dimensión se refiere a la percepción que tiene el paciente cuando evalúa la atención recibida, pudiendo ser esta positiva o negativa. La satisfacción va de la mano con el bienestar. Se entiende que para lograr la satisfacción con los cuidados de enfermería, se debe de tener en cuenta una serie de factores que pueden ser sociales, físicos, psicológicos y ambientales (54). Becerra y colaboradores (39), en la dimensión satisfacción con los cuidados de enfermería encontró que el 39,5% presentan calidad de atención mayor, el 36,7% presenta calidad de atención intermedia y el 23,8% presenta calidad de atención menor. Por otro lado Retamozo y colaborador (38), en la dimensión satisfacción con los cuidados de enfermería encontró que el 48,5% tienen un nivel por encima del promedio, el 47% un nivel promedio y el 4,5% un nivel por debajo del promedio. Zarzycka y colaboradores (36), indican que la satisfacción del paciente con la atención de enfermería obtuvo puntajes altos. Indica que la satisfacción del paciente con la atención de enfermería es independiente de la edad del paciente, la educación, la duración de la hospitalización o el número de hospitalizaciones.

Los modelos y teorías de enfermería orientan la práctica profesional de enfermería, permitiendo que el enfoque de cuidado este orientado a la calidad de atención, ello

vincula la teoría y la práctica del cuidado de enfermería con el fin último de mejorar la calidad de atención logrando mejores resultados en los pacientes.

La industria de la atención sanitaria experimenta una serie de cambios en base a las necesidades/demandas que son cada vez más exigentes por parte de los usuarios. La satisfacción de un usuario de los servicios de salud es relevante para determinar la calidad de servicio brindado (58).

Nuestro país cuenta con un sistema de salud precario en donde existen carencias como recursos humanos, infraestructura y logística para poder brindar una atención adecuada a la población. A pesar de ello el personal enfermero muestra su compromiso al momento de realizar sus labores. Las carencias de materiales y recursos para desarrollar el cuidado, es un obstáculo, pero a pesar de ello se sacan adelante las actividades en los diferentes establecimientos de salud del país. Las carencias muchas veces son superadas por el compromiso de cuidar de forma integral a la población.

4.2 CONCLUSIONES

-En cuanto a la calidad del cuidado enfermero, prevaleció el valor por encima del promedio, seguido del promedio y por debajo del promedio.

-En cuanto a las experiencias con los cuidados de enfermería, prevaleció el valor por encima del promedio, seguido del promedio y por encima del promedio.

-En cuanto a la satisfacción con los cuidados de enfermería, prevaleció el valor por encima del promedio, seguido del promedio y por debajo del promedio.

4.3 RECOMENDACIONES

- Se recomienda a las autoridades del establecimiento hospitalario, continuar con velar por la calidad de atención orientada a los pacientes. Ello se debe replicar en todos los ambientes como la sala de hospitalización. El personal enfermero debe realizar una buena gestión del cuidado de los pacientes, esto implica organizar al recurso humano disponible e identificar las necesidades

de los pacientes internados, el objetivo es buscar optimizar cada vez más la calidad del cuidado enfermero el cual debe expresarse en la satisfacción y recuperación de los pacientes.

- El personal enfermero debe estar en continua capacitación para afianzar sus competencias en el cuidado, la cual debe incluir en sentido empático y humanístico de esta.
- Se sugiere que en investigaciones futuras se aborde el problema analizado en este estudio desde la perspectiva de otros enfoques de la investigación como el cualitativo y el mixto. Otros enfoques contribuirán a comprender en mayor profundidad el problema, facilitando ello el poder implementar acciones de mejora más significativas que beneficien a los pacientes que son usuario del servicio de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barati O, Najibi M, Yusefi A, Dehghan H, Delavari S. Outsourcing in Shiraz University of Medical Sciences; a before and after study. *J Egypt Public Health Assoc* [revista en Internet] 2019 [acceso 10 de noviembre de 2022]; 94(1): 1-8. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7364684/pdf/42506_2019_Article_10.pdf
2. Gröndahl W, Muurinen H, Katajisto J, Suhonen R, Leino H. Perceived quality of nursing care and patient education: A cross-sectional study of hospitalised surgical patients in Finland. *BMJ Open* [revista en Internet] 2019 [acceso 15 de octubre de 2022]; 9(1): 1-9. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/9/4/e023108.full.pdf>
3. Ball C. Nursing excellence in a time of health care crisis. *Can J Surg* [revista en Internet] 2018 [acceso 7 de noviembre de 2022]; 65(5): E716-E717. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9592089/>
4. Juanamasta I, Aunguroch Y, Gunawan J. A Concept Analysis of Quality Nursing Care. *J Korean Acad Nurs* [revista en Internet] 2021 [acceso 15 de octubre de 2022]; 51(4): 430-441. Disponible en: <https://jkan.or.kr/pdf/10.4040/jkan.21075>
5. Lu S, Kao H, Chang B, Gong S, Liu S, Ku S, et al. Identification of quality gaps in healthcare services using the SERVQUAL instrument and importance-performance analysis in medical intensive care: a prospective study at a medical center in Taiwan. *BMC Health Serv Res* [revista en Internet] 2020 [acceso 15 de octubre de 2022]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7523493/pdf/12913_2020_Article_5764.pdf40/jkan.21075
6. Kannan S, Avudaiappan S, Annamalai M. Patients' Satisfaction with Nursing Care Quality in Medical Wards at Selected Hospital in Chennai, South India.

Iran J Nurs Midwifery Res [revista en Internet] 2020 [acceso 9 de febrero de 2023]; 25(6):471-475. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33747835/>

7. Zhang J, Yang L, Wang X, Dai J, Shan W, Wang J. Inpatient satisfaction with nursing care in a backward region. *BMJ Open* [revista en Internet] 2020 [acceso 9 de febrero de 2023]; 10(1): 34-45. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7482479/pdf/bmjopen-2019-034196.pdf>
8. Gröndahl W, Muurinen H, Katajisto J, Suhonen R, Leino-Kilpi H. Perceived quality of nursing care and patient education: A cross-sectional study of hospitalised surgical patients in Finland. *BMJ Open* [revista en Internet] 2019 [acceso 18 de octubre de 2022]; 9(4): 1-9. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6500100/pdf/bmjopen-2018-023108.pdf>
9. Piotrkowska R, Jarzynkowski P, Mędrzycka W, Terech S, Kobylarz A, Książek J. Assessment of the Quality of Nursing Care of Postoperative Pain in Patients Undergoing Vascular Procedures. *J Perianesth Nurs* [revista en Internet] 2020 [acceso 21 de octubre de 2022]; 35(5): 484-490. Disponible en: [https://www.jopan.org/article/S1089-9472\(20\)30103-9/fulltext](https://www.jopan.org/article/S1089-9472(20)30103-9/fulltext)
10. Yusefi A, Sarvestani S, Kavosi Z, Bahmaei J, Mehrizi M, Mehralian G. Patients' perceptions of the quality of nursing services. *BMC Nurs* [revista en Internet] 2022 [acceso 18 de octubre de 2022]; 21(1): 1-11. Disponible en:
<https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-022-00906-1#citeas>
11. Al-Awamreh K, Suliman M. Patients' satisfaction with the quality of nursing care in thalassemia units. *Appl Nurs Res* [revista en Internet] 2019 [acceso 26 de octubre de 2022]; 47(1): 46-51. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189718306542?via%3Dihub>

12. Skhvitaridze N, Lobjanidze T, Papidze A, Barjadze E, Landia N. Patient satisfaction with the quality of nursing care: A cross-sectional study. *European Journal of Public Health* [revista en Internet] 2020 [acceso 10 de septiembre de 2022]; 30(5): 759-760. Disponible en: https://academic.oup.com/eurpub/article/30/Supplement_5/ckaa166.625/5915270
13. Alharbi HF, Alzahrani NS, Almarwani AM, Asiri SA, Alhowaymel FM. Patients' satisfaction with nursing care quality and associated factors: A cross-section study. *Nursing Open* [revista en Internet] 2022 [acceso 07 de enero de 2023]; 1: 1-10. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/nop2.1577>
14. Vicente Cubero P. El cuidado íntimo del paciente oncológico hospitalizado. [tesis titulación]. Valladolid-España: Universidad de Valladolid; 2020. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/42072/TFG-H1971.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Villabrile C, Zuazua D, Maestro A, Mosteiro M, Sánchez M. Satisfacción de los padres en unidades de oncohematología. [sede Web]. Amsterdam-Paises Bajos: Elsevier; 11 de enero 2021 [fecha de actualización; 05 enero 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/en-revista-journal-healthcare-quality-research-257-articulo-satisfaccion-padres-unidades-oncohematologia-S2603647920301342>
16. Ruiz-Cerino J, Tamariz-López M, Méndez-González L, Torres-Hernández L, Duran-Badillo T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Sanus* [revista en Internet] 2020 [acceso 10 de enero de 2023]; (14): 1-9. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/174/159>
17. Alcalde F, Sánchez D, Carrión C, Montero C. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano [revista en Internet] 2021 [acceso 9 de enero de 2023]; 40(7):704-710.

Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55971545008/html/>

18. Pinedo M, Verde C. Calidad del cuidado de enfermería asociada a la satisfacción del paciente en el servicio de Emergencia del Hospital I Tingo María, Huanuco 2022 [tesis maestría]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2022. [Internet]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6918/TESIS_COMPLETA-MARIA_TERESA_PINEDO_ROJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Matta L. Calidad de cuidado de enfermería en pacientes de una sala de hospitalización ubicada en Lima Centro. Rev. Cient. Cuidado y Salud Pública [revista en Internet] 2022 [acceso 8 de febrero de 2023]; 2(1): 30-35. Disponible en: <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/39>
20. Winter V, Dietermann K, Schneider L, Schreyögg J. Nurse staffing and patient-perceived quality of nursing care: a cross-sectional analysis of survey and administrative data in German hospitals. BMJ Open. [revista en Internet] 2021 [acceso 26 de octubre de 2022]; 11(11): 1-3. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8578983/>
21. Febré N, Mondaca K, Méndez P, Badilla V, Soto P, Ivanovic P, et al. Calidad en enfermería: Su gestión, implementación y medición. Revista Médica Clínica Las Condes [revista en Internet] 2018 [acceso 29 de octubre de 2022]; 29(3): 278-287. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
22. Mulugeta H, Wagnaw F, Dessie G, Biresaw H, Habtewold T. Patient satisfaction with nursing care in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. BMC Nursing [revista en Internet] 2019 [acceso 3 octubre de 2022]; 18: 1-12. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6615179/pdf/12912_2019_Art

icle_348.pdf

23. Hockey L. The nurse's contribution to care. Ciba Found Symp [revista en Internet] 1976 [acceso 2 de noviembre de 2022]; 1(43): 59-74. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1052058/>
24. Needleman J, Hassmiller S. The role of nurses in improving hospital quality and efficiency: real-world results. Health Aff (Millwood) [revista en Internet] 2009 [acceso 4 de noviembre de 2022]; 28(4): 1-3. Disponible en: https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hlthaff.28.4.w625?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr_dat=cr_pub++0pubmed
25. McHugh M, Stimpfel A. Nurse reported quality of care: a measure of hospital quality. Res Nurs Health [revista en Internet] 2012 [acceso 15 de noviembre de 2022]; 35(6): 566-575. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3596809/pdf/nihms448301.pdf>
26. Macieira T, Yao Y, Smith M, Bian J, Wilkie D, Keenan G. Nursing Care for Hospitalized Older Adults With and Without Cognitive Impairment. Nurs Res [revista en Internet] 2020 [acceso 4 de noviembre de 2022]; 69(2): 116-126. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7050380/>
27. Izumi S, Baggs J, Knafi K. Quality nursing care for hospitalized patients with advanced illness: Concept development. Res Nurs Health. [revista en Internet] 2010 [acceso 10 de noviembre de 2022]; 33(4): 299-315. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3241609/pdf/nihms340269.pdf>
28. Thomas L, McColl E, Priest J, Bond S, Boys R. Newcastle satisfaction with nursing scales: An instrument for quality assessments of nursing care. Quality and Safety in Health Care [revista en Internet] 1996 [acceso 13 de octubre de 2022]; 5(2): 67-72. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1055368/pdf/qualhc00020-0003.pdf>

29. van Lankeren J, Testerink A, Daggenvoorde T, Poslawsky I, Goossens P. Patient experiences with nursing care during hospitalization on a closed ward due to a manic episode: A qualitative study. *Perspect Psychiatr Care* [revista en Internet] 2020 [acceso 12 de noviembre de 2022]; 56(1): 37-45. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ppc.12370>
30. Kannan S, Avudaiappan S, Annamalai M. Patients' satisfaction with nursing care quality in medical wards at selected hospital in Chennai, South India. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research* [revista en Internet] 2020 [acceso 17 de octubre de 2022]; 25(6): 471-475. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7968590/pdf/IJNMR-25-471.pdf>
31. Ferreira P, Porto I, Santo F, Figueiredo N, Enders B, Cameron L, et al. Health education for hospitalized patient in nursing care: a conceptual analysis. *Rev Bras Enferm* [revista en Internet] 2021 [acceso 11 de noviembre de 2022]; 75(2): 1-9. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Bzg5z66zcVz7fqYmCKNxmPy/?format=pdf&lang=en>
32. Watson J. The theory of Human Caring: retrospective and prospective. *Nurs Sci Q* [revista en Internet] 1997 [acceso 21 de noviembre de 2022]; 10(1): 49-52. Disponible en: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/089431849701000114?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub_0pubmed
33. Gunawan J, Aunguroch Y, Watson J, Marzilli C. Nursing administration: Watson's theory of human caring. *Nurs Sci Q* [revista en Internet] 2022 [acceso 16 de febrero de 2023]; 35(2): 235-243. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3596809/pdf/nihms448301.pdf>

34. The American journal of nursing. Excellence in Nursing. Am J Nurs [revista en Internet] 2020 [acceso 20 de noviembre de 2022]; 120(4): 64-68.
Disponible en:
https://journals.lww.com/ajnonline/Abstract/2020/04000/Excellence_in_Nursing.34.aspx
35. Gishu T, Weldetsadik A, Tekleab A. Patients' perception of quality of nursing care; A tertiary center experience from Ethiopia. BMC Nursing [revista en Internet] 2019 [acceso 27 de diciembre de 2022]; 18: 1-6. Disponible en:
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6694623/pdf/12912_2019_Article_361.pdf
36. Zarzycka D, Bartoń E, Mazur A, Turowski K. Socio-demographic and medical factors associated with patients' satisfaction with nursing care and their perception of pain. Ann Agric Environ Med [revista en Internet] 2019 [acceso 9 de febrero de 2023]; 26(2):298-303. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31232062/>
37. Tamay G, Tenempaguay J. Percepción de la calidad de cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados, Cañar Hipostial Luis Fernando Martinez periodo Septiembre 2019 [tesis licenciatura]. Azogues-Ecuador: Universidad Catolica de Cuenca; 2020. [Internet]. Disponible en:
https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/10893/1/TESIS_TAMAY_GANZHI_GLADYS_YOLANDA_TENEMPAGUAY_ZHINDON_JOANNA_MERCEDES.pdf
38. Retamozo R, Robles W. Calidad de cuidado de enfermería en personas del servicio de hospitalización de un establecimiento sanitario de nivel III-1 en Lima Norte, 2022 [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad María Auxiliadora; 2022. [Internet]. Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/902/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Becerra N, Melgarejo B. Calidad de atención de enfermería en usuarios

hospitalizados del servicio de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2021. [Internet]. Disponible en:
https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/584/Becerra_N_M_Melgarejo_BG_tesis_enfermeria_523_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

40. Bruce N, Pope D, Stanistreet D. Quantitative Methods for Health Research. A practical interactive guide to epidemiology and statistics. 2ª ed. New Jersey-USA: Editorial Wiley-Blackwell; 2017. 1-8 p.
41. Mar Orozco C. Metodología de la investigación. Métodos y técnicas. Mexico: Editorial Patria; 2020. 228 p.
42. Lenis C, Manrique F. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. Aquichan [revista en Internet] 2015 [acceso 15 de diciembre 2022]; 15(3): 413-425. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972015000300009#:~:text=Se concluye que la calidad,con el cuidado de enfermería.
43. Alvira Martín F. La encuesta: una perspectiva general metodológica. Cuadernos Metodológicos 35. 2ª ed. Madrid-España: Centro de Investigaciones Sociológicas - CIS; 2011. 122 p.
44. Alonso R, Blanco M, Gayoso P. Validación de un cuestionario de calidad de cuidados de enfermería. Revista de Calidad Asistencial [revista en Internet] 2005 [acceso 12 de diciembre de 2022]; (5): 75092. Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-validacion-un-cuestionario-calidad-cuidados-13078049>
45. Cuestas J. Estrés percibido durante la pandemia Covid-19 en un grupo de estudiantes de enfermería de una universidad en Lima Norte, 2020 [tesis titulación]. Lima-Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2021.

Disponible en:

https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/561/Cuestas_J_tesis_enfermeria_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

46. World Medical Association. WMA Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. World Medical Association [revista en Internet] 2021 [acceso 27 de marzo de 2023]; 20(59): 1-15 [Internet]. Disponible en: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
47. The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. The Belmont Report. Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research [Internet]. USA; 1979. p. 1-10. Disponible en: <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/index.html>
48. Cantu P. Cantu. Bioética e investigación en salud. Colombia. Editorial Trillas. 2020. 4ª ed. Mexico DF: Editorial Trillas; 2020. 190 p.
49. Mandal J, Ponnambath D, Parija S. Bioethics: A brief review. Trop Parasitol. [revista en Internet] 2017 [acceso 3 de enero de 2023]; 7(1): 5-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28459009/>
50. Chadwick R, Schüklenk U. This is Bioethics: An introduction. New Jersey- Estados Unidos: Wiley-Blackwell; 2020. 320 p.
51. Veatch RM, Guidry-Grimes LK. The basics of bioethics. 4ª ed. Londres- Reino Unido: Routledge; 2020. 324 p.
52. Begize T, Mulu Y, Getaneh E. Satisfaction and associated factors towards inpatient health care services among adult patients at Pawie General Hospital, West Ethiopia. PLoS One [revista en Internet] 2021 [acceso 20 de marzo de 2023]; 16(4):24-68. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33878129/>

53. Stavropoulou A, Rovithis M, Kelesi M, Vasilopoulos G, Sigala E, Papageorgiou D, et al. What Quality of Care Means? Exploring Clinical Nurses' Perceptions on the Concept of Quality Care. *Clin Pract*. [revista en Internet] 2022 [acceso 20 de marzo de 2023]; 12(4):468-481. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35892437/>
54. Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nurs Open* [revista en Internet] 2019 [acceso 20 de marzo de 2023]; 6(2): 535-545. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6419107/>
55. Liu Y, Aunguroch Y. Factors influencing nurse-assessed quality nursing care. *J Adv Nurs* [revista en Internet] 2018 [acceso 20 de marzo de 2023]; 74(4):935-945. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29148146/>
56. Pentecost C, Frost J, Sugg H, Hilli A, Goodwin V, Richards D. Patients' and nurses' experiences of fundamental nursing care. *J Clin Nurs*. [revista en Internet] 2020 [acceso 20 de marzo de 2023]; 29(11):1858-1882. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31661591/>
57. Chaboyer W, Harbeck E, Lee B, Grealish L. Missed nursing care: An overview of reviews. *Kaohsiung J Med Sci* [revista en Internet] 2021 [acceso 20 de marzo de 2023]; 37(2):82-91. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33022855/>
58. Asamrew N, Endris A, Tadesse M. Level of Patient Satisfaction with Inpatient Services and Its Determinants. *J Environ Public Health* [revista en Internet] 2020 [acceso 20 de marzo de 2023]; 2020:73-69. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32855641/>

ANEXOS

Anexo B. Instrumentos de recopilación de información

CUESTIONARIO CUCACE

I. INTRODUCCION

Saludos, estamos realizando una investigación sobre calidad de cuidado de enfermería, por lo que solicito su participación.

II. DATOS GENERALES

Edad en años: _____

Sexo:

Femenino () Masculino ()

Estado Civil:

Soltero(a) () Casado(a) () Conviviente () Divorciado(a) () Viudo(a) ()

III. CUESTIONARIO

Lea las siguientes preguntas y marque su percepción de calidad de cuidado de enfermería

Cuantos días estuvo hospitalizado (a):

¿Cómo valora usted la atención recibida de las enfermeras(o) en esta unidad?

Muy mala

Mala

Poca

Regular

Buena

Muy buena

Excelente

En su conjunto ¿Cómo valoraría su estadía en este servicio?

Muy mala

Mala

Poca

Regula
r

Buen
a

Muy buena

Excelent
e

N°	ITEMS	Completa mente en desacuerd o	Muy en desac uerdo	Un poco en desacu erdo	Ni en acuerd o ni en desacu erdo	Un poco de acuer do	Muy de acuerd o	Completam ente de acuerdo
B1	Se relaciona fácilmente con las enfermeras.							
B2	Las enfermeras favorecen más a otros enfermos.							
B3	Las enfermeras no me informan sobre mi tratamiento.							
B4	Las enfermeras no se desprecupan por mí.							
B5	Las enfermeras tardan mucho tiempo en venir a los llamados.							
B6	Las enfermeras me informaban sólo cuando lo requería.							
B7	Las enfermeras no sabían lo que estaba padeciendo.							
B8	Las enfermeras apagaban las luces tarde.							
B9	Las enfermeras me mandan hacer cosas cuando no estaban preparadas.							
B10	A pesar de estar ocupadas las enfermeras, buscaban tiempo para mí.							
B11	Las enfermeras son amigas.							
B12	Las enfermeras pasan tiempo ayudando a los usuarios mal							
B13	Las enfermeras me visitaban regularmente para asegurarse que estaba bien.							
B14	Las enfermeras permitían que la situación se desbordase.							

B15	No les interesaba mi persona a las enfermeras							
B16	Las enfermeras me explican en todo momento.							
B17	Las enfermeras me explican los procedimientos a realizar.							
B18	Las enfermeras se reportaban en cada cambio de turno							
B19	Las enfermeras son autónomas sin apoyo de los médicos.							
B20	Las enfermeras solían olvidarse de la solicitud del paciente.							
B21	Las enfermeras se aseguraban proteger su intimidad.							
B22	Las enfermeras tenían tiempo para conversar conmigo.							
B23	Los médicos y las enfermeras trabajaban en equipo.							
B24	Las enfermeras no reportaban a sus compañeras sus actividades.							
B25	Las enfermeras sabían hacer en todo momento.							
B26	Había un buen ambiente con las enfermeras.							

III.- SU OPINION SOBRE LA ATENCIÓN DEL ENFERMERO(A)

Nº	ITEMS	Nada satisfecho	Poco satisfecho	Bastante satisfecho	Muy satisfec ho	Completam ente satisfecho
C1	Las enfermeras pasan tiempo con usted.					
C2	Las enfermeras estaban capacitadas					
C3	Siempre había una enfermera que conocía sus cuidados.					
C4	Todos los enfermeros conocían sus cuidados.					
C5	El enfermero era rápido a sus llamaban.					
C6	Las enfermeras le hacen sentir en casa.					
C7	Las enfermeras le informaban sobre su tratamiento					
C8	Las enfermeras se aseguraban estaba bien.					
C9	Las enfermeras son amables					
C10	Las enfermeras le explicaban las cosas.					
C11	Las enfermeras le informan a su familia.					
C12	El modo de hacer su trabajo las enfermeras					
C13	Las enfermeras le informan acerca de su estado y tratamiento.					
C14	Recibió un buen trato por parte de las enfermeras					
C15	Las enfermeras escuchaban sus preocupaciones.					
C16	Le daban libertad en el servicio.					
C17	Las enfermeras estaban disponibles para usted					
C18	La enfermera cuidaba su intimidad					
C19	Las enfermeras eran conscientes de sus requerimientos					

Gracias por su colaboración.

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

Se le está invita a participar en este estudio. Antes de decidir, debe comprender los siguientes apartados.

Título del proyecto: Calidad del cuidado enfermero en pacientes de una sala de hospitalización en un establecimiento hospitalario en Los Olivos, 2023.

Nombre del investigador principal:

-Quispe Inca Jessica

-Tixe Velapatiño Elizabeth

Propósito del estudio: Determinar la calidad del cuidado enfermero en pacientes de una sala de hospitalización en un establecimiento hospitalario en los olivos, 2023.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, Quispe Inca Jessica coordinador de la investigación, con teléfono móvil N° 926100363 o al correo electrónico: jequispe3283@gmail.com

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y es libre de retirarse cuando guste.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	
Quispe Inca Jessica	
Nº de DNI	
41673688	
Nº teléfono móvil	
926100363	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del documento.**

.....
Firma del participante